Comptes de la santé

2012-2013
2013-2014
2014-2015

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Québec

Édition :
La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document a été publié en quantité limitée et n'est maintenant disponible qu'en version électronique à l'adresse :

www.msss.gouv.qc.ca section **Documentation**, rubrique **Publications**.

Le genre masculin utilisé dans le document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2015
Bibliothèque et Archives Canada, 2015

ISBN : 978-2-550-72136-9 (version imprimée)
ISBN : 978-2-550-72137-6 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2015

Comptes de la santé

2012-2013
2013-2014
2014-2015

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Québec

MESSAGE DU MINISTRE

Monsieur Jacques Chagnon
Président de l'Assemblée nationale du Québec
Hôtel du Parlement

Monsieur le Président,

Je suis ravi de vous faire parvenir cette cinquième édition des Comptes de la santé, qui couvre la période s'étalant de 2012-2013 à 2014-2015.

Présentant aussi bien les sources de financement que l'évolution des dépenses et les indicateurs de performance du réseau de la santé et des services sociaux, ce document dresse un portrait de la situation financière de notre système public de santé et des défis à relever. En nouveauté cette année, la section 2 détaille les dépenses des établissements de santé et de services sociaux selon des programmes-services et des programmes-soutien.

Cette publication concrétise un bel exercice de reddition de comptes et de transparence, deux visées d'une valeur inestimable, surtout dans le contexte actuel, qui appelle notre gouvernement à la plus grande rigueur budgétaire.

J'ai nul doute que les présents comptes de la santé sauront nourrir les réflexions des décideurs et des autres acteurs du réseau en vue d'offrir à la population québécoise des soins et des services toujours plus efficaces, plus performants, et de qualité supérieure.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, mes salutations distinguées.

Gaétan Barrette
Ministre de la Santé et des Services sociaux

TABLE DES MATIÈRES

CONTEXTE 9

1 REVUE FINANCIÈRE DES COMPTES DE LA SANTÉ 11

1.1 Croissance des dépenses de santé et de services sociaux ainsi que des sources de financement 11

1.2 Dépenses de santé et de services sociaux 12

Dépenses par programme budgétaire et autres 12

Dépenses par supercatégorie de dépenses 13

Dépenses du Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux (FINESSS) 14

1.3 Sources de financement 16

Fonds des services de santé 16

Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux (FINESSS) 17

Contributions du gouvernement fédéral 18

Contributions des usagers 19

Contributions – Autres ministères et organismes 20

Impôts et taxes du fonds général 20

2 PROGRAMMES DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX 21

2.1 Définition des programmes 22

2.2 Configuration des programmes 23

Programmes-services 23

Programmes-soutien 23

2.3 Programmes-services répondant à des besoins qui touchent l'ensemble de la population 24

Santé publique 24

Services généraux – activités cliniques et d'aide 24

2.4 Programmes-services répondant à des problématiques particulières 25

Soutien à l'autonomie des personnes âgées 25

Déficience physique 25

Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme 25

Jeunes en difficulté 25

Dépendances 26

Santé mentale 26

Santé physique 26

2.5 Programmes-soutien 26
Administration 26
Soutien aux services 26
Gestion des bâtiments et des équipements 26
2.6 Dépenses des programmes du réseau 27
2.7 Sources de financement des programmes du réseau 28
3 PERFORMANCE ET INDICATEURS DE RÉSULTATS 29
3.1 Portrait de l'effectif et des établissements 29
Effectif 29
Établissements 30
3.2 Volume et nature des soins 31
4 SOURCES DE FINANCEMENT POUR CERTAINES ACTIVITÉS 33
Régime public d'assurance médicaments 33
Contributions par type d'assurés 34
Hébergement des adultes en établissement 35
Transport ambulancier 36
5 DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX AINSI QUE LES SOURCES DE FINANCEMENT, 2013-2014 ... 37
6 CONCILIATION DES DÉPENSES DES COMPTES DE LA SANTÉ AVEC CELLES DE LA MISSION SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX AUX COMPTES PUBLICS 41

LISTE DES TABLEAUX, DU SCHÉMA ET DES GRAPHIQUES

Tableau 1	Dépenses de santé et de services sociaux ainsi que les sources de financement	11
Tableau 2	Dépenses par programme budgétaire et autres	12
Tableau 3	Dépenses par supercatégorie de dépenses	13
Tableau 4	Dépenses du FINESSS par orientation stratégique et axe d'intervention	15
Tableau 5	Fonds des services de santé	16
Tableau 6	Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux (FINESSS)	17
Tableau 7	Contributions du gouvernement fédéral	18
Tableau 8	Contributions des usagers	19
Tableau 9	Contributions – Autres ministères et organismes	20
Tableau 10	Contribution du gouvernement du Québec provenant des impôts et des taxes du fonds général	20
Graphique 1	Proportion des dépenses des programmes du réseau, 2013-2014	21
Schéma 1	Configuration d'ensemble	24
Tableau 11	Dépenses des programmes du réseau	27
Tableau 12	Sources de financement des programmes du réseau	28
Graphique 2	Effectif, 2013-2014	29
Tableau 13	Établissements publics et privés du réseau sociosanitaire québécois par mission	30
Tableau 14	Volume de soins rendus par programme et service	31
Tableau 15	Financement du régime public d'assurance médicaments	33
Tableau 16	Contributions par type d'assurés, 2013-2014	34
Tableau 17	Services d'hébergement en établissement	35
Tableau 18	Transport ambulancier, 2013-2014	36
Tableau 19	Dépenses par entité, 2013-2014	37
Tableau 20	Sources de financement par entité, 2013-2014	38
Tableau 21	Conciliation des dépenses des comptes de la santé avec celles de la mission Santé et Services sociaux aux *Comptes publics 2013-2014*	42

Contexte

Les comptes de la santé sont un instrument qui permet notamment d'informer la population :

- des répercussions de la consommation des services de santé sur l'évolution des coûts de notre système de santé;
- des choix auxquels nous faisons face collectivement pour préserver la qualité des services de santé et l'accessibilité à ces services.

Les comptes de la santé ont pour objectifs :

- d'améliorer la transparence quant aux sommes consacrées au secteur de la santé et des services sociaux;
- de sensibiliser la population à l'évolution des dépenses de santé et à la pression qu'exercent ces dépenses sur les autres missions de l'État;
- de constituer une base de référence pour les discussions publiques portant sur les enjeux et les choix à faire pour assurer la pérennité du financement du système de santé.

Les comptes de la santé ont été publiés pour la première fois par le ministère des Finances dans le budget 2010-2011. Ce document d'information présente :

- les dépenses de santé et de services sociaux du gouvernement du Québec;
- les sources de financement;
- un ensemble d'indicateurs liés à la performance du réseau.

Rendus publics annuellement, ils contiennent des informations financières permettant de comprendre l'importance des ressources allouées au système de santé. Le ministère de la Santé et des Services sociaux a la responsabilité de publier les comptes de la santé annuellement, et ce, en collaboration avec le ministère des Finances.

Les données financières produites pour établir les comptes de la santé représentent les résultats consolidés des entités suivantes :

- Corporation d'urgences-santé;
- Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux;
- Fonds de l'assurance médicaments;
- Fonds des ressources informationnelles du secteur de la santé et des services sociaux;
- Fonds des services de santé;
- Fonds pour la promotion des saines habitudes de vie;
- Fonds Québec en forme (partenariat);
- Héma-Québec;

- Institut national de santé publique du Québec;
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux;
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (excluant les responsabilités attribuées au ministère de la Famille à l'égard des Aînés et du Curateur public et incluant les montants inscrits dans les comptes à fin déterminée);
- Ministère des Finances – transferts fédéraux pour la santé;
- Régie de l'assurance maladie du Québec;
- Réseau de la santé et des services sociaux (établissements publics, agences et autres instances régionales).

De plus, la dépense totale de santé et de services sociaux consolidée des comptes de la santé intègre, notamment, le coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments, le service de la dette des organismes non budgétaires et la contribution du gouvernement, en tant qu'employeur, au Fonds des services de santé. Les comptes de la santé ne comprennent pas certains crédits d'impôt remboursables qui, aux fins des comptes publics, sont considérés comme des dépenses plutôt que comme une réduction de l'impôt sur le revenu. À cet effet, la conciliation des dépenses des comptes de la santé à partir des dépenses consolidées de la mission Santé et Services sociaux dans les *Comptes publics 2013-2014* est présentée dans la section 6.

Les données de 2012-2013 ont fait l'objet de certains reclassements et redressements pour les rendre comparables aux données présentées pour les années 2013-2014 et 2014-2015.

Rendus publics annuellement, les comptes de la santé contiennent des informations financières permettant donc de comprendre l'incidence du niveau des ressources allouées au système de santé.

1 REVUE FINANCIÈRE DES COMPTES DE LA SANTÉ

1.1 Croissance des dépenses de santé et de services sociaux ainsi que des sources de financement

Cette section présente un tableau sommaire de l'évolution des dépenses de santé et de services sociaux ainsi que des sources de financement.

TABLEAU 1

Dépenses de santé et de services sociaux ainsi que les sources de financement[1]
(en millions de dollars)

	2012-2013	2013-2014	2014-2015[P]	Variation annuelle moyenne[2] (%)
Dépenses de santé et de services sociaux				
Dépenses de programmes du ministère de la Santé et des Services sociaux[3]	-30 105	-31 088	-32 203	3,4
Dépenses du Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux	-998	-1 513	-1 545	
Sous-total	**-31 103**	**-32 601**	**-33 748**	**4,2**
Dépenses assumées par les usagers et autres	**-4 406**	**-4 501**	**-4 496**	**1,0**
TOTAL DES DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX	**-35 509**	**-37 102**	**-38 244**	**3,8**
Sources de financement				
Fonds des services de santé	6 597	6 780	6 894	
Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux	1 002	1 380	1 545	
Fonds pour la promotion des saines habitudes de vie[4]	20	20	20	
Contributions du gouvernement fédéral[5]	7 050	7 642	7 205	
Contributions des usagers	2 631	2 731	2 797	
Contributions – Autres ministères et organismes	505	519	549	
Revenus d'autres sources	1 258	1 072	1 291	
Sous-total	**19 063**	**20 144**	**20 301**	**3,2**
Impôts et taxes provenant du fonds général[6]	**16 446**	**16 958**	**17 943**	**4,5**
TOTAL DES SOURCES DE FINANCEMENT	**35 509**	**37 102**	**38 244**	**3,8**

P. Résultats préliminaires.
1. Ces données ont été compilées à partir de documents produits par le ministère de la Santé et des Services sociaux, des comptes publics et des états financiers de tous les organismes qui sont inclus dans le périmètre comptable de la mission Santé et Services sociaux. Ces données incluent, notamment, des montants liés à la contribution des usagers à l'assurance médicaments et les intérêts sur le service de la dette.
2. Variation annuelle moyenne de 2013-2014 à 2014-2015.
3. Ce montant exclut les responsabilités attribuées au ministère de la Famille à l'égard des Aînés et du Curateur public.
4. Ces contributions proviennent des revenus de la taxe sur le tabac.
5. Excluant 430 M$ affectés au Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux.
6. Aux fins des comptes de la santé, la différence est pourvue à même les autres impôts et taxes provenant du fonds général.

1.2 Dépenses de santé et de services sociaux

Cette section montre l'évolution des postes de dépenses de santé et de services sociaux depuis trois ans.

Dépenses par programme budgétaire et autres

Le tableau ci-dessous présente, notamment, les dépenses par programme selon la nomenclature du budget de dépenses.

TABLEAU 2

Dépenses par programme budgétaire et autres
(en millions de dollars)

Programme	2012-2013	2013-2014	2014-2015[P]	Variation annuelle moyenne[1] (%)
DÉPENSES PAR PROGRAMME BUDGÉTAIRE				
1 - Fonctions nationales	**487**	**364**	**378**	**-11,9**
2 - Fonctions régionales				
Agences de la santé et des services sociaux	98	94	95	-1,5
Établissements de santé et de services sociaux	16 769	16 847	17 183	1,2
Organismes communautaires et autres organismes	491	515	510	1,9
Activités connexes	2 869	3 117	3 391	8,7
Service de la dette[2]	1 129	1 054	1 054	-3,4
Sous-total	**21 356**	**21 627**	**22 233**	**2,0**
3 - Office des personnes handicapées du Québec	**12**	**12**	**13**	
4 - Régie de l'assurance maladie du Québec	**8 250**	**9 085**	**9 579**	**7,8**
Sous-total – Dépenses par programme budgétaire	**30 105**	**31 088**	**32 203**	**3,4**
AUTRES DÉPENSES				
Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux	**998**	**1 513**	**1 545**	
Régie de l'assurance maladie du Québec[3]	**1 102**	**1 153**	**1 239**	**6,0**
Coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances)	**760**	**759**	**798**	**2,5**
Autres entités (nettes des éliminations des opérations entre les entités)	**2 544**	**2 589**	**2 459**	**-1,7**
Sous-total – Autres dépenses	**5 404**	**6 014**	**6 041**	**5,7**
TOTAL	**35 509**	**37 102**	**38 244**	**3,8**
En % du PIB	***9,9***	***10,2***	***10,2***	

P. Résultats préliminaires.
1. Variation annuelle moyenne de 2013-2014 à 2014-2015.
2. La provision requise pour l'harmonisation de la méthode de comptabilisation des immobilisations est considérée dans ce montant.
3. Dépenses financées par les revenus autonomes de la Régie de l'assurance maladie du Québec. Ce montant exclut la franchise et la coassurance du régime public d'assurance médicaments.

Dépenses par supercatégorie de dépenses

Le tableau suivant présente l'évolution des dépenses de santé et de services sociaux par supercatégorie de dépenses.

TABLEAU 3

Dépenses par supercatégorie de dépenses
(en millions de dollars)

	2012-2013	2013-2014	Variation (%)
Rémunération	21 826	23 211	6,3
Fonctionnement	8 536	8 637	1,2
Transfert	4 007	4 101	2,3
Service de la dette	349	364	4,3
Créances douteuses et autres provisions	31	30	-3,2
Autres[1]	760	759	-0,1
TOTAL	**35 509**	**37 102**	**4,5**
En % du PIB	***9,9***	***10,2***	

1. Coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances).

Dépenses du Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux (FINESSS)

Dans son budget 2010-2011, le gouvernement du Québec a créé un fonds réservé au financement des services de santé et des services sociaux dans lequel il dépose les sommes recueillies au moyen de la contribution santé.

Ces sommes permettent, notamment, de poursuivre le développement des services de santé et des services sociaux, d'assurer le soutien à des projets prometteurs destinés à améliorer la performance du système et de combler une partie de l'écart entre la croissance des dépenses de santé et celle des revenus qui servent à leur financement.

En 2012-2013, le gouvernement du Québec a investi un montant de 283 M$ pour les services de première ligne, 521 M$ pour l'accès aux services et l'accroissement des volumes et 192 M$ pour d'autres mesures d'accès aux services. Une somme de 2 M$ a également été investie pour le soutien aux initiatives prometteuses destinées à améliorer la performance du système de santé.

En 2013-2014, le gouvernement du Québec a investi un montant de 426 M$ pour les services de première ligne, 620 M$ pour l'accès aux services et l'accroissement des volumes et une somme supplémentaire de 462 M$ pour d'autres mesures d'accès aux services. Une somme de 5 M$ a également été investie pour le soutien à l'amélioration de la performance.

En 2014-2015, le gouvernement du Québec prévoit investir un montant de 463 M$ pour les services de première ligne, 588 M$ pour l'accès aux services et l'accroissement des volumes et une somme supplémentaire de 489 M$ pour d'autres mesures d'accès aux services. Une somme de 5 M$ est aussi prévue pour le soutien à l'amélioration de la performance.

TABLEAU 4

Dépenses du FINESSS par orientation stratégique et axe d'intervention
(en millions de dollars)

	2012-2013	2013-2014	2014-2015[P]
Accès aux services de première ligne			
Plan d'investissement pour le soutien à l'autonomie des personnes âgées	166	279	297
Plan d'accès en déficience intellectuelle et physique	12	29	32
Groupes de médecine familiale (GMF)	91	98	115
Infirmières praticiennes spécialisées	14	20	19
Sous-total	**283**	**426**	**463**
Accès aux services et accroissement des volumes			
Accès à la chirurgie et évolution de pratique en chirurgie	171	217	184
Chirurgie d'un jour	—	46	47
Fonctionnement des nouvelles installations	58	62	57
Soins oncologiques	134	137	139
Dialyse	158	158	161
Sous-total	**521**	**620**	**588**
Autres mesures d'accès aux services			
Inhalothérapie	135	138	141
Hémodynamie	—	85	86
Électrophysiologie cardiaque interventionnelle	—	83	85
Électrophysiologie	52	52	52
Ergothérapie	—	92	93
Autres	5	12	32
Sous-total	**192**	**462**	**489**
Soutien à l'amélioration de la performance			
Projet *Lean* et soutien à l'optimisation	2	5	5
Sous-total	**2**	**5**	**5**
TOTAL	**998**	**1 513**	**1 545**

P. Résultats préliminaires.

1.3 Sources de financement

Cette section présente l'évolution de la part respective des revenus provenant du Fonds des services de santé et du Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux ainsi que des contributions du gouvernement fédéral, des usagers, d'autres ministères et organismes et du gouvernement du Québec (impôts et taxes du fonds général) attribués au financement de la santé.

Fonds des services de santé

Le Fonds des services de santé a été institué pour aider à financer le système de soins de santé. Le Fonds est alimenté par les cotisations des employeurs et des particuliers perçues par Revenu Québec.

Pour les employeurs, le taux de cette cotisation varie de 2,70 % à 4,26 %, selon la masse salariale totale. Depuis le 1er janvier 2015, ce taux a été réduit pour les petites et moyennes entreprises (PME) œuvrant dans le secteur primaire ou manufacturier et dont la masse salariale est inférieure à 5 millions de dollars. En tenant compte de cette réduction, le taux pour ces PME varie de 1,60 % à 4,26 %.

Pour les particuliers, la cotisation pour l'année d'imposition 2014 est de 1 % des revenus assujettis qui excèdent 14 135 $ (14 285 $ en 2015), pour un montant maximal de 1 000 $. Certains types de revenus sont toutefois exclus de l'assiette de cette cotisation. Il s'agit, notamment, des revenus d'emploi, des prestations de la sécurité du revenu, des indemnités versées par la Commission de la santé et de la sécurité du travail ainsi que de la pension de la Sécurité de la vieillesse.

TABLEAU 5

Fonds des services de santé
(en millions de dollars)

	2012-2013	2013-2014	2014-2015[P]	Variation annuelle moyenne[1] (%)
Cotisations des employeurs	6 378	6 540	6 656	2,2
Cotisations des particuliers	219	240	238	4,2
TOTAL	**6 597**	**6 780**	**6 894**	**2,2**
En % des dépenses de santé et de services sociaux	***18,6***	***18,3***	***18,0***	

P. Résultats préliminaires.
1. Variation annuelle moyenne de 2013-2014 à 2014-2015.

Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux (FINESSS)

En 2010-2011, le gouvernement du Québec a mis en œuvre le Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux (FINESSS), qui constitue une voie de financement additionnelle en matière de santé et de services sociaux afin d'assurer aux générations actuelles et futures la pérennité de notre système public de soins de santé et de services sociaux. Ainsi, le FINESSS est constitué des sommes prélevées au titre de la contribution santé. Contrairement à un impôt sur le revenu ou à une surtaxe, la contribution santé consistait en une contribution forfaitaire. Celle-ci était de 25 $ par adulte en 2010, a été portée à 100 $ en 2011 et s'élevait à 200 $ en 2012.

Toutefois, comme cela a été annoncé dans le budget 2013-2014, depuis le 1er janvier 2013, la contribution santé de 200 $ a été remplacée par une nouvelle contribution progressive qui respecte davantage la capacité de chacun à participer au financement des soins de santé. Le manque à gagner résultant de la restructuration de la contribution santé est comblé par une augmentation du taux marginal maximal d'imposition. Ainsi, un effort additionnel est demandé aux contribuables à haut revenu au moyen d'une hausse d'impôt de 1,75 point de pourcentage applicable aux revenus imposables de plus de 100 000 $.

Par ailleurs, en 2013-2014, conformément à l'annonce effectuée dans le budget 2012-2013, une portion de la compensation fiscale découlant de l'harmonisation de la taxe de vente du Québec (TVQ) à la taxe fédérale sur les produits et services (TPS), soit 430 millions de dollars, a été versée au FINESSS afin de financer les services de santé et les services sociaux.

Pour l'année 2014-2015, une partie du transfert du gouvernement fédéral pour la santé est affectée au FINESSS. Ainsi, un montant de 430 millions de dollars sera versé afin d'assurer un financement stable.

TABLEAU 6

Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux (FINESSS)
(en millions de dollars)

	2012-2013	2013-2014	2014-2015[P]
Contribution santé progressive	928	645	719
Hausse d'impôt des hauts revenus	74	305	396
Affectation d'une partie de la compensation pour l'harmonisation de la TVQ à la TPS	—	430	—
Affectation d'une partie des transferts fédéraux pour la santé	—	—	430
TOTAL	**1 002**	**1 380**	**1 545**
En % des dépenses de santé et de services sociaux	***2,8***	***3,7***	***4,0***

P. Résultats préliminaires.

Contributions du gouvernement fédéral

Le gouvernement fédéral contribue au financement des soins de santé principalement au moyen du Transfert canadien en matière de santé. Pour avoir droit au plein montant, les provinces doivent satisfaire aux conditions énoncées dans la Loi canadienne sur la santé.

Le tableau ci-dessous présente les contributions du gouvernement fédéral sur trois ans.

TABLEAU 7

Contributions du gouvernement fédéral
(en millions de dollars)

	2012-2013	2013-2014	2014-2015[P]	Variation annuelle moyenne[1] (%)
TRANSFERTS DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL				
Transferts pour la santé				
Transfert canadien en matière de santé	4 734	5 232	5 275	5,6
Fonds de transfert visant la réduction des temps d'attente[2]	58	58	—	
Autres programmes				
Entente relative à la Loi fédérale sur le système de justice pénale pour les adolescents	37	30	30	
Entente relative à la participation des personnes handicapées au marché du travail	46	46	46	
Subventions versées aux établissements de santé et de services sociaux et autres organismes	133	122	130	
Sous-total	**5 008**	**5 488**	**5 481**	**4,6**
IMPÔT SUR LE REVENU DES PARTICULIERS				
Portion notionnelle de l'abattement spécial du Québec relative au Transfert canadien en matière de santé[3]	**2 042**	**2 154**	**2 154**	**2,7**
AFFECTATION AU FINESSS D'UNE PARTIE DES TRANSFERTS POUR LA SANTÉ[4]	—	—	**-430**	
TOTAL	**7 050**	**7 642**	**7 205**	**1,1**
En % des dépenses de santé et de services sociaux	***19,9***	***20,6***	***18,8***	

P. Résultats préliminaires.
1. Variation annuelle moyenne de 2013-2014 à 2014-2015.
2. Il s'agit d'un transfert en vertu de la partie V.1 de la Loi sur les arrangements fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces. Il est accordé sur une base par habitant.
3. La portion notionnelle de l'abattement spécial relative au Transfert canadien en matière de santé correspond à 62 % de l'abattement spécial du Québec de 13,5 %. Cette contribution, perçue par le Québec par l'intermédiaire de son impôt sur le revenu des particuliers, est ajoutée à des fins illustratives aux transferts du gouvernement fédéral.
4. Source : Plan budgétaire – Budget 2014-2015 du 4 juin 2014, pages D.22 et D.23.

Contributions des usagers

Ce tableau présente les diverses contributions des usagers à l'égard du financement des services de santé et des services sociaux.

TABLEAU 8

Contributions des usagers
(en millions de dollars)

	2012-2013	2013-2014	2014-2015[P]	Variation annuelle moyenne[1] (%)
Régime public d'assurance médicaments				
Primes	884	973	986	5,6
Franchises et coassurances	760	759	798	2,5
Sous-total	**1 644**	**1 732**	**1 784**	**4,2**
Contributions des adultes hébergés	**745**	**763**	**773**	**1,9**
Suppléments pour chambres privées et semi-privées	**57**	**55**	**56**	**-0,9**
Contributions parentales pour enfants placés en famille d'accueil	**55**	**57**	**58**	**2,7**
Autres contributions des usagers	**130**	**124**	**126**	**-1,6**
TOTAL	**2 631**	**2 731**	**2 797**	**3,1**
En % des dépenses de santé et de services sociaux	***7,4***	***7,4***	***7,3***	

P. Résultats préliminaires.
1. Variation annuelle moyenne de 2013-2014 à 2014-2015.

Contributions – Autres ministères et organismes

Ce tableau présente les contributions provenant d'autres entités à l'égard du financement des services de santé et des services sociaux.

TABLEAU 9

Contributions – Autres ministères et organismes
(en millions de dollars)

	2012-2013	2013-2014	2014-2015[P]	Variation annuelle moyenne[1] (%)
Commission de la santé et de la sécurité du travail	167	174	187	5,8
Fonds d'assurance automobile du Québec	161	133	147	-4,4
Fonds de recherche du Québec – Santé	31	54	55	
Loto-Québec[2]	52	52	52	
Ententes réciproques avec les autres provinces (Régie de l'assurance maladie du Québec)	42	43	44	
Autres	52	63	64	
TOTAL	**505**	**519**	**549**	**4,3**
En % des dépenses de santé et de services sociaux	***1,4***	***1,4***	***1,4***	

P. Résultats préliminaires.
1. Variation annuelle moyenne de 2013-2014 à 2014-2015.
2. Contributions pour le financement des comptes à fin déterminée suivants : Financement de services aux personnes âgées en perte d'autonomie et Financement du programme d'aide aux joueurs pathologiques.

Impôts et taxes du fonds général

Ce tableau montre l'évolution de la contribution du gouvernement du Québec au financement des services de santé et des services sociaux provenant des impôts et des taxes du fonds général.

TABLEAU 10

Contribution du gouvernement du Québec provenant des impôts et des taxes du fonds général
(en millions de dollars)

	2012-2013	2013-2014	2014-2015[P]	Variation annuelle moyenne[1] (%)
Impôts et taxes provenant du fonds général	16 446	16 958	17 943	4,5
En % des dépenses de santé et de services sociaux	*46,3*	*45,7*	*46,9*	

P. Résultats préliminaires.
1. Variation annuelle moyenne de 2013-2014 à 2014-2015.

2 PROGRAMMES DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

La Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales a pour objectif de favoriser et de simplifier l'accès aux services pour la population, de contribuer à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et d'accroître l'efficience et l'efficacité de ce réseau. La mise en place de réseaux territoriaux regroupés sous un centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) ou, dans certains cas, un centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) permettra l'intégration régionale des services de santé et des services sociaux axés sur la proximité et la continuité de services.

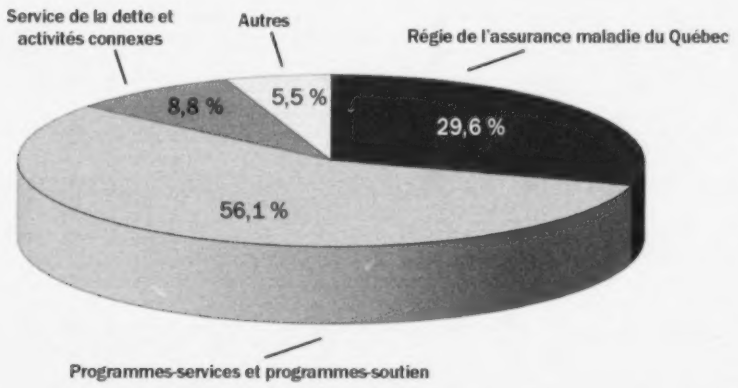
Le CISSS ou le CIUSSS aura pour responsabilités, notamment, de dispenser l'ensemble des services à la population et de répartir équitablement les ressources humaines, matérielles et financières mises à sa disposition, dans le respect des enveloppes allouées par programme-services. De plus, la Loi prévoit que le financement et la reddition de comptes des établissements de santé et de services sociaux devront se faire en fonction des programmes-services.

C'est dans le cadre de la mise en œuvre de cette loi que cette section présente une définition des programmes du réseau de la santé et des services sociaux, un portrait des dépenses par programme-services ainsi que la provenance du financement.

Le graphique qui suit présente la part des programmes-services et des programmes-soutien dans l'ensemble des dépenses de santé et de services sociaux. Pour l'exercice 2013-2014, la part affectée à ces programmes est de 56,1 %.

GRAPHIQUE 1

Proportion des dépenses des programmes du réseau, 2013-2014
(en pourcentage)



2.1 Définition des programmes

Dans le secteur de la santé et des services sociaux, un programme est un regroupement de services et d'activités. Il existe deux types de programmes : les programmes-services et les programmes-soutien.

Un programme-services désigne un ensemble de services et d'activités organisé dans le but de répondre aux besoins de la population en matière de santé et de services sociaux ou, encore, aux besoins d'un groupe de personnes qui partagent une problématique commune.

Un programme-soutien désigne un ensemble d'activités de nature administrative et technique en appui aux programmes-services.

La définition d'un programme-services suppose que :

— le regroupement des services qui forme un programme est fondé sur la notion de besoin. Chaque programme doit regrouper l'ensemble des services et des activités qui permet de répondre aux besoins de la population ou à un profil de besoins d'un groupe de personnes;

— les besoins ou les profils de besoins priment par rapport aux frontières des établissements, aux territoires professionnels, à des domaines d'activités et autres;

— tout programme comporte des services qui lui sont propres et des services qu'il partage avec d'autres programmes. Par exemple, dans le programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées, on trouve des services gériatriques qui sont propres à ce programme. À l'inverse, la pharmacie, ou encore la physiothérapie et les soins infirmiers, font aussi partie du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées, mais ils appartiennent aussi à d'autres programmes comme Santé physique.

2.2 Configuration des programmes

Cette section présente la configuration des programmes ainsi qu'un schéma de son ensemble.

Programmes-services

Les programmes-services se subdivisent à leur tour en deux catégories.

- Les programmes-services répondant à des besoins qui touchent l'ensemble de la population :
  - Santé publique;
  - Services généraux – activités cliniques et d'aide.
- Les programmes-services répondant à des problématiques particulières :
  - Soutien à l'autonomie des personnes âgées;
  - Déficience physique;
  - Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme;
  - Jeunes en difficulté;
  - Dépendances;
  - Santé mentale;
  - Santé physique.

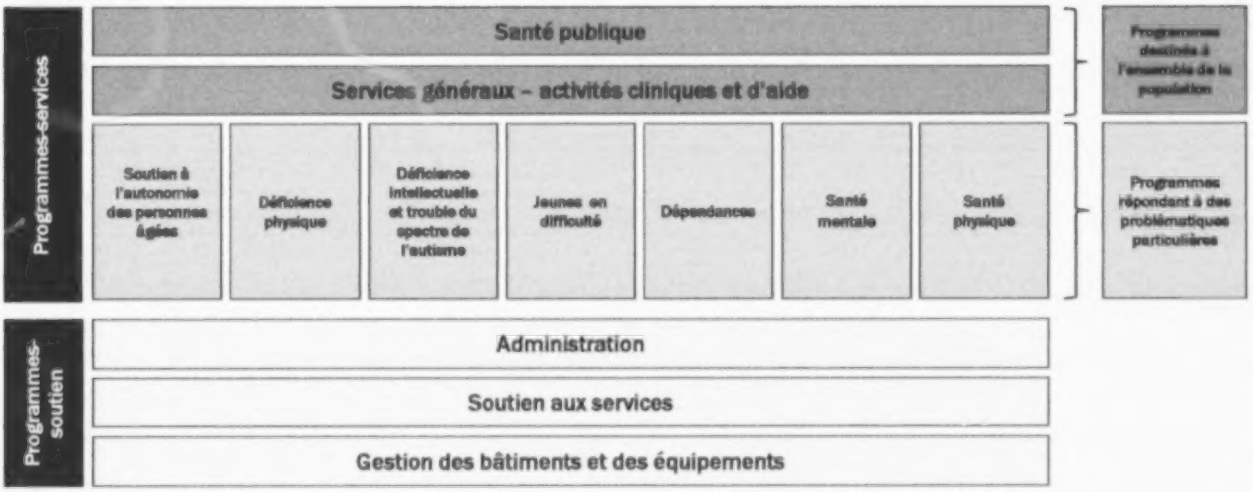
Programmes-soutien

Les programmes-soutien regroupent les activités qui viennent appuyer les programmes-services :

- Administration;
- Soutien aux services;
- Gestion des bâtiments et des équipements.

SCHÉMA 1

Configuration d'ensemble



2.3 Programmes-services répondant à des besoins qui touchent l'ensemble de la population

Santé publique

La santé publique vise un grand objectif social : améliorer la santé et le bien-être général de la population par des actions qui se situent, la plupart du temps, avant que les problèmes ne surviennent. Le programme Santé publique est fondé sur une perspective populationnelle, c'est-à-dire qu'il s'adresse à l'ensemble de la population. Les actions de santé publique peuvent toutefois viser des groupes cibles qui partagent certains traits communs tels que l'exposition aux mêmes facteurs de risque, les conditions de vie particulières, etc.

Services généraux – activités cliniques et d'aide

Le programme Services généraux – activités cliniques et d'aide exclut les activités de promotion-prévention. Ce programme regroupe les services qui s'adressent à l'ensemble de la population, qui sont des services de proximité, c'est-à-dire des services qui sont accessibles localement à partir d'un établissement, du cabinet de médecins ou du groupe de médecine de famille, ou qui sont généralement des services individuels destinés à répondre aux besoins des personnes présentant des problèmes ponctuels et aigus.

Exemples : information, orientation, services infirmiers (ex. : Info-Santé, services de santé courants, etc.), services de nutrition, etc.

2.4 Programmes-services répondant à des problématiques particulières

Soutien à l'autonomie des personnes âgées

Le programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées regroupe tous les services, dispensés dans un établissement, à domicile ou ailleurs, qui sont destinés aux personnes en perte d'autonomie principalement en raison de l'avancement en âge, et ce, peu importe la condition : perte d'autonomie fonctionnelle, problèmes cognitifs (ex. : maladie d'Alzheimer) ou maladies chroniques, et à leur entourage.

Pour les personnes en perte d'autonomie, il ne s'agit pas nécessairement de guérir, mais davantage de compenser la détérioration des conditions de santé, de miser sur le potentiel résiduel et d'assurer la sécurité des personnes dans leur résidence.

Déficience physique

Le programme Déficience physique regroupe les services visant à répondre aux besoins des personnes qui, peu importe leur âge, ont une incapacité significative et persistante, ainsi qu'à leur entourage. Les services prévus pour les personnes qui ont une maladie dégénérative et qui correspondent à un profil de besoins du type déficience physique (ex. : sclérose en plaques, ataxie de Friedreich) font aussi partie de ce programme.

Les services destinés aux personnes présentant une déficience physique visent à développer et maintenir leur autonomie fonctionnelle, à compenser leurs incapacités et à soutenir leur pleine participation sociale.

Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme

Pour le volet déficience intellectuelle, le programme regroupe les services destinés à répondre aux besoins des personnes qui ont un fonctionnement cognitif général significativement inférieur à la moyenne, accompagné de difficultés d'adaptation apparaissant pendant l'enfance. Les services de ce programme permettent de réduire les conséquences de la déficience, de compenser les incapacités et de soutenir l'intégration sociale.

Ce programme comprend aussi les services offerts aux personnes aux prises avec un trouble du spectre de l'autisme (TSA).

Jeunes en difficulté

Le programme Jeunes en difficulté regroupe les services destinés aux jeunes – de la petite enfance jusqu'à l'âge adulte –, qui présentent des problèmes de développement ou de comportement, ou qui ont des difficultés d'adaptation sociale (délinquance, violence, idées suicidaires, etc.). Ce programme s'adresse également aux jeunes qui ont besoin d'une aide appropriée pour assurer leur sécurité et leur développement (abus, négligence, etc.) ou pour éviter que ceux-ci ne soient compromis. Ce programme comprend aussi des services destinés aux familles des jeunes concernés.

Dépendances

Ce programme vise à répondre aux besoins de toutes les personnes aux prises avec des problèmes d'abus ou de dépendances, quel que soit leur âge. Ainsi, il comprendra à la fois les problèmes d'alcoolisme et de toxicomanie, de jeu compulsif, etc.

Le programme comprend notamment des services de réadaptation et de réinsertion sociale, des services de désintoxication ainsi que des services ayant pour but la réduction des méfaits, comme les traitements à la méthadone. Les services aux familles et aux proches des personnes ayant une dépendance font aussi partie de ce programme.

Santé mentale

Le programme Santé mentale vise à permettre à toute personne dont la santé mentale est perturbée, et à sa famille, d'obtenir une réponse adaptée à ses besoins et une attention appropriée à sa situation.

Santé physique

Le programme Santé physique s'adresse à toute personne qui est aux prises avec une maladie, un symptôme ou un traumatisme et qui doit recevoir des soins et des traitements spécialisés et surspécialisés. Il s'adresse également à toute personne aux prises avec une maladie qui exige un suivi systématique et des services en continu.

Le programme Santé physique comprend donc précisément les urgences, les épisodes de soins aigus et les visites en soins ambulatoires qui sont spécialisés et surspécialisés ainsi que les visites spécialisées à domicile, les soins palliatifs, etc.

2.5 Programmes-soutien

Administration

Ce programme regroupe des activités de nature administrative. On trouve la gestion générale de l'établissement ainsi que l'administration des services techniques et les activités liées à l'intégration de l'informatique.

Soutien aux services

Ce programme appuie la prestation des services à la clientèle de l'établissement. Il comprend notamment la coordination des services à la clientèle et des soins infirmiers et d'assistance, l'enseignement, les activités relatives à l'admission et à l'inscription des usagers, l'alimentation et la buanderie.

Gestion des bâtiments et des équipements

Ce programme englobe, plus précisément, les activités qui touchent de près l'univers physique de l'établissement. Il concerne le fonctionnement des installations, leur entretien et leur réparation, le ménage, la gestion des déchets biomédicaux et la sécurité.

2.6 Dépenses des programmes du réseau

Les dépenses des programmes-services et des programmes-soutien du réseau comprennent des sommes provenant des crédits du programme 02 (fonctions régionales) du ministère de la Santé et des Services sociaux, du FINESSS ainsi que des comptes à fin déterminée. Ces dépenses excluent le service de la dette et certaines activités connexes notamment les régimes de retraite.

Aux fins de présentation de l'ensemble des services à la population, les dépenses des organismes communautaires ont été intégrées dans les programmes-services. Toutefois, la gestion budgétaire de ces organismes demeure distincte.

TABLEAU 11

Dépenses des programmes du réseau[1]
(en millions de dollars)

	2012-2013	2013-2014[P]	Part relative 2013-2014 (%)
Programmes-services			
Santé publique	327	334	1,6
Services généraux – activités cliniques et d'aide	738	765	3,7
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	3 040	3 196	15,4
Déficience physique	576	607	2,9
Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme	908	976	4,7
Jeunes en difficulté	1 135	1 173	5,6
Dépendances	108	114	0,5
Santé mentale	1 214	1 265	6,1
Santé physique	7 428	7 645	36,8
Sous-total	**15 474**	**16 075**	**77,3**
Programmes-soutien			
Administration	1 435	1 455	7,0
Soutien aux services	1 626	1 652	7,9
Gestion des bâtiments et des équipements	1 601	1 632	7,8
Sous-total	**4 662**	**4 739**	**22,7**
TOTAL	**20 136**	**20 814**	**100,0**

P. Résultats préliminaires.
1. Dépenses du réseau (établissements de santé et de services sociaux et agences de la santé et des services sociaux), en excluant le ministère de la Santé et des Services sociaux, l'Office des personnes handicapées du Québec et la Régie de l'assurance maladie du Québec.

2.7 Sources de financement des programmes du réseau

Cette section présente les sources de financement des programmes du réseau.

TABLEAU 12

Sources de financement des programmes du réseau
(en millions de dollars)

	2012-2013	2013-2014[P]
Ministère de la Santé et des Services sociaux		
Établissements de santé et de services sociaux	16 769	16 847
Organismes communautaires	491	515
Activités connexes – Programmes-services	867	918
Sous-total	**18 127**	**18 280**
Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux	**907**	**1 415**
Contributions des usagers		
Contributions des adultes hébergés	745	763
Suppléments pour chambres privées et semi-privées	57	55
Contributions parentales pour enfants placés en famille d'accueil	55	57
Sous-total	**857**	**875**
Autres ministères et organismes		
Commission de la santé et de la sécurité du travail	61	63
Fonds d'assurance automobile du Québec	122	101
Loto-Québec[1]	52	52
Sous-total	**235**	**216**
Autres revenus	**10**	**28**
TOTAL	**20 136**	**20 814**

P. Résultats préliminaires.
1. Contributions pour le financement des comptes à fin déterminée suivants : Financement de services aux personnes âgées en perte d'autonomie et Financement du programme d'aide aux joueurs pathologiques.

3 PERFORMANCE ET INDICATEURS DE RÉSULTATS

3.1 Portrait de l'effectif et des établissements

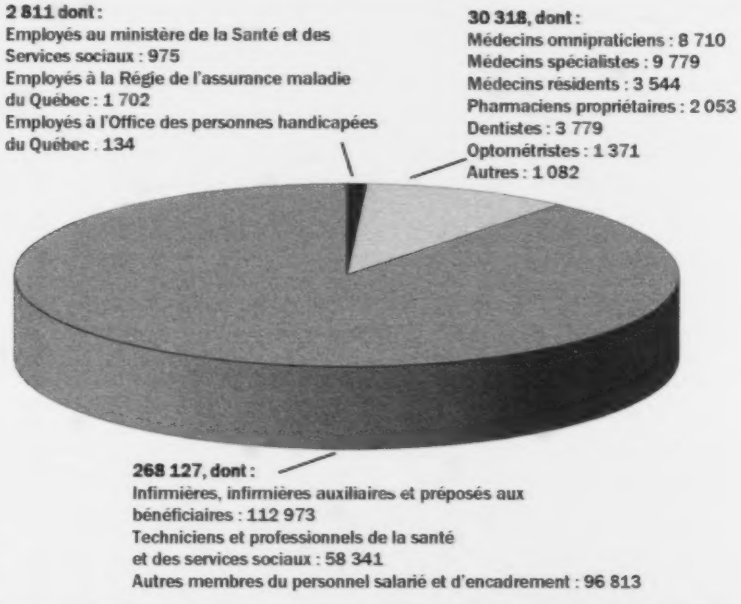
Effectif

L'effectif comprend le personnel du réseau de la santé et des services sociaux, les professionnels touchant une rémunération de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) ainsi que le personnel du ministère de la Santé et des Services sociaux, de la RAMQ et de l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ), soit 301 256 personnes, représentant environ 6,9 % de la population active du Québec. Au 31 mars 2014, on comptait :

- 268 127 cadres ou salariés dans les agences et les établissements publics et privés conventionnés, dont 112 973 infirmières, infirmières auxiliaires et préposés aux bénéficiaires, 58 341 techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux et 96 813 autres membres du personnel salarié et d'encadrement;
- 30 318 professionnels touchant une rémunération de la RAMQ, dont 8 710 médecins omnipraticiens, 9 779 médecins spécialistes et 3 544 médecins résidents ainsi que 2 053 pharmaciens propriétaires, 3 779 dentistes et 1 371 optométristes;
- 975 employés au Ministère, 1 702 à la RAMQ et 134 à l'OPHQ.

GRAPHIQUE 2

Effectif, 2013-2014
(en nombre)



Établissements

Au 31 mars 2014, le réseau de la santé et des services sociaux comprenait 268 établissements, dont 180 publics et 88 privés. Ces établissements constituent des entités juridiques ayant des capacités et des responsabilités légales. Ils sont titulaires d'un permis délivré par le ministre de la Santé et des Services sociaux qui leur permet d'offrir des services correspondant aux cinq grandes missions définies par la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Les établissements gèrent 1 681 installations, ou lieux physiques, où sont offerts des soins de santé et des services sociaux à la population du Québec.

TABLEAU 13

Établissements publics et privés du réseau sociosanitaire québécois par mission[1]
(en nombre d'établissements)

	2012-2013	2013-2014
Établissements qui assument une seule mission		
Centre hospitalier (CH)	9	9
Centre local de services communautaires (CLSC)	2	2
Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)	85	78
Centre de réadaptation (CR)	47	47
Établissements qui assument plus d'une mission		
CLSC-CH	1	1
CLSC-CHSLD	13	13
CH-CHSLD	18	17
CPEJ-CR[2]	16	16
CHSLD-CR	1	1
CLSC-CH-CHSLD	68	67
CLSC-CHSLD-CR	1	1
CH-CHSLD-CR	2	2
CLSC-CH-CHSLD-CR	10	10
CLSC-CH-CPEJ-CHSLD-CR	4	4
TOTAL	**277**	**268**

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, fichier des établissements (Système M02), extractions de juin 2013 (année 2012-2013) et de juin 2014 (année 2013-2014).

1. Il existe cinq missions : centre hospitalier (CH), centre local de services communautaires (CLSC), centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ), centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et centre de réadaptation (CR).
2. Il s'agit de centres jeunesse qui assument à la fois les missions de CPEJ et de CR.

3.2 Volume et nature des soins

Cette section présente brièvement l'évolution du volume et de la nature des soins prodigués.

TABLEAU 14

Volume de soins rendus par programme et service

Programme	Service	Unité de mesure	Volume	
			2012-2013	2013-2014
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	Hébergement en établissement	Jour-présence	13 601 568	13 531 965
	Ressources intermédiaires et ressources de type familial	Jour rétribué	3 401 924	3 699 459
	Heures de service rendues en soutien à domicile	Heure	5 616 955	6 566 769
Déficience physique	Adaptation – réadaptation	Heure de prestation de services	2 744 906	2 859 077
	Heures de service rendues en soutien à domicile	Heure	4 362 198	4 537 148
Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme	Ressources intermédiaires	Jour rétribué	1 989 506	2 124 304
	Ressources résidentielles, assistance résidentielle continue	Jour rétribué	314 757	284 074
	Adaptation et soutien à la personne, à la famille et aux proches	Usager	33 618	33 451
	Heures de service rendues en soutien à domicile	Heure	504 173	570 325
Jeunes en difficulté	Signalements	Signalement	81 569	81 570
	Services psychosociaux	Usager	119 866	120 745
Dépendances	Évaluations spécialisées	Usager	19 992	20 981
Santé mentale	Hospitalisations	Jour-présence	963 778	939 429
	Hébergement	Jour-présence	232 947	223 627
	Services ambulatoires en première ligne	Usager	95 987	105 855
Santé physique	Jours-présence des clientèles admises	Jour-présence	4 287 659	4 270 521
	Chirurgies	Nombre de chirurgies	508 408	527 492
	Urgence	Visite	3 423 238	3 488 660
	Consultations médicales en établissement	Visite	5 924 421	6 069 461
	Accouchements	Nombre d'accouchements	81 775	78 121

Sources : Ministère de la Santé et des Services sociaux, états financiers, Med-Écho ainsi que le tableau de bord sur les indicateurs de gestion.

4 SOURCES DE FINANCEMENT POUR CERTAINES ACTIVITÉS

Régime public d'assurance médicaments

Le tableau ci-dessous illustre l'évolution des contributions des assurés et du gouvernement du Québec au financement du régime.

Le régime public d'assurance médicaments a coûté 4 062 millions de dollars en 2013-2014. De ce montant, 2 330 millions de dollars ont été assumés par le gouvernement du Québec, soit 57,4 % des coûts liés au régime public d'assurance médicaments. Les contributions des assurés se sont élevées à 1 732 millions de dollars, soit 42,6 %.

TABLEAU 15

Financement du régime public d'assurance médicaments
(en millions de dollars)

	2012-2013	2013-2014	2014-2015[P]	Variation annuelle moyenne[1] (%)
Contributions des assurés				
Primes	884	973	986	5,6
Franchises et coassurances	760	759	798	2,5
Sous-total	**1 644**	**1 732**	**1 784**	**4,2**
Contribution du gouvernement[2]	**2 427**	**2 330**	**2 398**	**-0,6**
TOTAL	**4 071**	**4 062**	**4 182**	**1,4**
Part assumée par les assurés en %	***40,4***	***42,6***	***42,7***	
Part assumée par le gouvernement en %	***59,6***	***57,4***	***57,3***	

P. Résultats préliminaires.
1. Variation annuelle moyenne de 2013-2014 à 2014-2015.
2. Excluant les contributions pour les dépenses de nature administrative du Fonds de l'assurance médicaments et incluant, pour 2012-2013, un revenu de 40 millions de dollars provenant d'une entente entre la Régie de l'assurance maladie du Québec et un grossiste en médicaments.

Contributions par type d'assurés

Ce tableau explique le détail des contributions de chaque type d'assurés et de celles du gouvernement du Québec.

TABLEAU 16

Contributions par type d'assurés, 2013-2014
(en millions de dollars)

		Financement			
		Contributions des assurés			
	Coûts	Franchises et coassurances	Primes	Contribution du gouvernement	Part assumée par les assurés (%)
Prestataires d'une aide financière de dernier recours	**701**	—	—	**701**	—
Personnes âgées de 65 ans ou plus					
Recevant au moins 94 % du Supplément de revenu garanti maximal	187	—	—	187	—
Recevant moins de 94 % du Supplément de revenu garanti maximal	1 054	203	144	707	32,9
Ne recevant aucun Supplément de revenu garanti	1 200	326	363	511	57,4
Sous-total	**2 441**	**529**	**507**	**1 405**	**42,4**
Autres assurés					
Adultes	851	230	466	155	81,8
Enfants de moins de 18 ans et personnes à charge handicapées	58	—	—	58	—
Personnes aux études à temps plein de 18 à 25 ans sans conjoint	14	—	—	14	—
Sous-total	**923**	**230**	**466**	**227**	**75,4**
Autres[1]	**-3**	—	—	**-3**	—
TOTAL	**4 062**	**759**	**973**	**2 330**	**42,6**

Source : Régie de l'assurance maladie du Québec, *Rapport annuel de gestion 2013-2014*.
1. Ce montant reflète la récupération des sommes auprès des personnes et d'autres ajustements comptables.

Hébergement des adultes en établissement

Le tableau suivant présente l'évolution des contributions des adultes hébergés et du gouvernement du Québec pour les services d'hébergement en établissement.

L'hébergement des adultes en établissement a coûté 2 905 millions de dollars en 2013-2014. De ce montant, 2 277 millions de dollars ont été assumés par le gouvernement du Québec, soit 78,4 % des coûts liés à l'hébergement des adultes en établissement. Les contributions des usagers se sont élevées à 628 millions de dollars, soit 21,6 %.

TABLEAU 17

Services d'hébergement en établissement[1]
(en millions de dollars)

	2012-2013	2013-2014	2014-2015[P]	Variation annuelle moyenne[2] (%)
Contributions des adultes hébergés en établissement	620	628	640	1,6
Contribution du gouvernement	2 253	2 277	2 321	1,5
TOTAL	**2 873**	**2 905**	**2 961**	**1,5**
Part assumée par les usagers en %	***21,6***	***21,6***	***21,6***	
Part assumée par le gouvernement en %	***78,4***	***78,4***	***78,4***	

P. Résultats préliminaires.
1. Excluant les ressources intermédiaires et les ressources de type familial.
2. Variation annuelle moyenne de 2013-2014 à 2014-2015.

Transport ambulancier

Les services ambulanciers ont coûté 582 millions de dollars en 2013-2014. De ce montant, 550 millions de dollars ont été assumés par le gouvernement du Québec, soit 94,5 % des coûts liés au transport ambulancier. Les contributions des usagers et des autres organismes se sont élevées à 32 millions de dollars, soit 5,5 %.

TABLEAU 18

Transport ambulancier, 2013-2014
(en millions de dollars)

	Contributions		Nombre de transports
	Montant	(%)	
Contributions du gouvernement			
Ministère de la Santé et des Services sociaux	476	81,8	—
Transports assumés par les établissements de santé et de services sociaux[1]	64	11,0	406 968
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale pour les prestataires de la sécurité du revenu[2]	10	1,7	73 983
Sous-total	**550**	**94,5**	**480 951**
Contributions des usagers et des autres organismes			
Commission de la santé et de la sécurité du travail[3]	—	—	483
Société de l'assurance automobile du Québec	5	0,8	31 877
Particuliers	26	4,5	170 357
Autres[4]	1	0,2	6 063
Sous-total	**32**	**5,5**	**208 780**
TOTAL	**582**	**100,0**	**689 731**

1. Coûts selon le tarif en vigueur, dont les transferts interétablissements et les transports justifiés des personnes de 65 ans ou plus.
2. Coûts de transport selon le tarif en vigueur.
3. Les coûts de la Commission sont inférieurs à 90 000 $.
4. Sont notamment incluses les contributions du gouvernement fédéral, dont le Solliciteur général du Canada, la Défense nationale, les Anciens Combattants Canada et Santé Canada, les contributions des employeurs et les contributions de Sécurité publique Canada (pénitenciers).

Dans les cas où une tarification est appliquée, les contributions des usagers ne couvrent que 18 % des coûts des opérations. En effet, la facturation moyenne par transport est de 153,68 $, alors que le coût réel moyen s'élève à 843,81 $, ce qui explique que la majeure partie des coûts est assumée par le gouvernement du Québec. En 2013-2014, le nombre total de transports effectués a été de 689 731.

Il n'existe actuellement qu'un seul tarif sur la totalité du territoire québécois, soit 125 $ pour la prise en charge d'un malade, auquel s'ajoute 1,75 $ pour chaque kilomètre parcouru en ambulance.

5 Dépenses de santé et de services sociaux ainsi que les sources de financement, 2013-2014

TABLEAU 19

Dépenses par entité, 2013-2014
(en millions de dollars)

	Total	Entités				
		Fonds général	Régie de l'assurance maladie du Québec	Fonds de l'assurance médicaments[1]	Autres organismes autres que budgétaires et fonds spéciaux	Organismes du réseau[2]
DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX						
Dépenses de programmes						
Fonctions nationales	364	364	—	—	—	—
Fonctions régionales						
• Agences de la santé et des services sociaux	94	94	—	—	—	—
• Établissements de santé et de services sociaux	16 847	16 847	—	—	—	—
• Organismes communautaires et autres organismes	515	515	—	—	—	—
• Activités connexes	3 117	3 117	—	—	—	—
• Service de la dette	1 054	1 054	—	—	—	—
Sous-total	**21 627**	**21 627**	—	—	—	—
Office des personnes handicapées du Québec	12	12	—	—	—	—
Régie de l'assurance maladie du Québec	9 085	9 085	—	—	—	—
Sous-total – Dépenses de programmes	**31 088**	**31 088**	—	—	—	—
Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux	**1 513**	—	—	—	**1 513**	—
Autres dépenses						
Régie de l'assurance maladie du Québec						
• Régime d'assurance maladie	6 691	—	6 691	—	—	—
• Régime public d'assurance médicaments	4 062	—	3 303	759	—	—
• Autres	573	—	573	—	—	—
• Frais d'administration	220	—	220	—	—	—
Sous-total	**11 546**	—	**10 787**	**759**	—	—
Agences et établissements	23 422	—	—	—	—	23 422
Autres	4 282	—	—	3 359	618	305[3]
Sous-total – Autres dépenses	**39 250**	—	**10 787**	**4 118**	**618**	**23 727**
Éliminations des opérations entre les entités	**-34 749**	**-28 649**	**-392**	**-3 345**	**-1 487**	**-876**
TOTAL DES DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX	**37 102**	**2 439**	**10 395**	**773**	**644**	**22 851**

1. Le Fonds de l'assurance médicaments inclut le coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances).
2. Y compris les comptes à fin déterminée.
3. Y compris un montant (21 M$) versé notamment à des établissements de santé et de services sociaux privés et à des organismes communautaires à même des fonds affectés.

TABLEAU 20

Sources de financement par entité, 2013-2014
(en millions de dollars)

		Entités					
	Total	Fonds général	Régie de l'assurance maladie du Québec	Fonds de l'assurance médicaments[1]	Autres organismes autres que budgétaires et fonds spéciaux	Organismes du réseau[2]	Fonds des services de santé
SOURCES DE FINANCEMENT DES DÉPENSES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX							
Fonds des services de santé							
Cotisations des employeurs	6 540						6 540
Cotisations des particuliers	240						240
Sous-total	**6 780**						**6 780**
Proportion du financement	*18,3 %*						
Fonds de financement des établissements de santé et de services sociaux	**1 380**	—	—	—	**1 380**	—	—
Proportion du financement	*3,7 %*						
Fonds pour la promotion des saines habitudes de vie – Taxe sur le tabac	**20**	—	—	—	**20**	—	—
Proportion du financement	*0,1 %*						
Contributions du gouvernement fédéral							
Transferts pour la santé							
• Transfert canadien en matière de santé	5 232	5 232					
• Fonds de transfert visant la réduction des temps d'attente	58	58					
Autres programmes							
• Entente relative à la Loi fédérale sur le système de justice pénale pour les adolescents	30	30					
• Entente relative à la participation des personnes handicapées au marché du travail	46	46					
• Subventions versées aux établissements de santé et de services sociaux et autres organismes	122				2	120	
Impôt sur le revenu des particuliers							
• Portion notionnelle de l'abattement spécial du Québec relative au Transfert canadien en matière de santé	2 154	2 154					
Sous-total	**7 642**	**7 520**			**2**	**120**	
Proportion du financement	*20,6 %*						
Total à reporter	**15 822**	**7 520**	—	—	**1 402**	**120**	**6 780**

1. Le Fonds de l'assurance médicaments inclut les contributions des personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances).
2. Y compris les comptes à fin déterminée.

TABLEAU 20 (suite)

Sources de financement par entité, 2013-2014
(en millions de dollars)

		Entités					
	Total	Fonds général	Régie de l'assurance maladie du Québec	Fonds de l'assurance médicaments[1]	Autres organismes autres que budgétaires et fonds spéciaux	Organismes du réseau[2]	Fonds des services de santé
Total reporté	**15 822**	**7 520**	—	—	**1 402**	**120**	**6 780**
Contributions des usagers							
Régime public d'assurance médicaments							
• Primes	973	—	—	973	—	—	—
• Franchises et coassurances	759	—	—	759	—	—	—
Contributions des adultes hébergés	763	—	—	—	—	763	—
Suppléments pour chambres privées et semi-privées	55	—	—	—	—	55	—
Contributions parentales pour enfants placés en famille d'accueil	57	—	—	—	—	57	—
Autres contributions des usagers	124	—	—	—	—	124	—
Sous-total	**2 731**	—	—	**1 732**	—	**999**	—
Proportion du financement	*7,4 %*						
Contributions – Autres ministères et organismes							
Commission de la santé et de la sécurité du travail	174	—	111	—	—	63	—
Fonds d'assurance automobile du Québec	133	—	32	—	—	101	—
Fonds de recherche du Québec – Santé	54	—	—	—	—	54	—
Loto-Québec[3]	52	—	—	—	—	52	—
Ententes réciproques avec les autres provinces	43	—	43	—	—	—	—
Autres	63	—	2	—	4	57	—
Sous-total	**519**	—	**188**	—	**4**	**327**	—
Proportion du financement	*1,4 %*						
Revenus d'autres sources							
Organismes (Corporation d'urgences-santé, Héma-Québec et Institut national de santé publique du Québec)	28	—	—	—	28	—	—
Divers (services commerciaux, dons, etc.)	1 044	5	15	—	—	1 024[4]	—
Sous-total	**1 072**	**5**	**15**	—	**28**	**1 024**	—
Proportion du financement	*2,9 %*						
Sous-total des sources de financement des dépenses de santé et de services sociaux	**20 144**	**7 525**	**203**	**1 732**	**1 434**	**2 470**	**6 780**
Proportion du financement	*54,3 %*						
Impôts et taxes provenant du fonds général	**16 958**	**16 958**					
Proportion du financement	*45,7 %*						
TOTAL DES SOURCES DE FINANCEMENT	**37 102**	**24 483**	**203**	**1 732**	**1 434**	**2 470**	**6 780**

1. Le Fonds de l'assurance médicaments inclut les contributions des personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances).
2. Y compris les comptes à fin déterminée.
3. Contributions pour le financement des comptes à fin déterminée suivants : Financement de services aux personnes âgées en perte d'autonomie et Financement du programme d'aide aux joueurs pathologiques.
4. Y compris un montant (21 M$) reçu de divers organismes et affecté à des fins particulières.

6 Conciliation des dépenses des comptes de la santé avec celles de la mission Santé et Services sociaux aux comptes publics

Les données financières aux fins des comptes de la santé sont une consolidation des états financiers des entités du périmètre comptable du gouvernement du Québec du domaine de la santé.

Les dépenses des comptes de la santé sont différentes de celles de la mission Santé et Services sociaux aux comptes publics.

Sommairement, les dépenses de santé aux comptes de la santé diffèrent de celles de la mission Santé et Services sociaux aux comptes publics étant donné, notamment, que :

- les comptes de la santé comprennent le coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments sous la forme de franchises et de coassurances, alors que les comptes publics ne le considèrent pas;
- le service de la dette est inclus dans les comptes de la santé, alors qu'il est présenté avec la mission Service de la dette dans les comptes publics;
- les comptes de la santé comprennent un nombre plus restreint d'entités, alors que le périmètre comptable du gouvernement du Québec est plus large. Par conséquent, certaines dépenses apparentées sont éliminées au moment de la préparation des comptes publics, alors qu'elles ne le sont pas au moment de l'établissement des comptes de la santé;
- les transferts financés par le régime fiscal sont exclus dans les comptes de la santé, alors qu'ils sont présentés avec la mission Santé et Services sociaux dans les comptes publics.

La conciliation suivante permet le rapprochement entre les dépenses des comptes de la santé et les dépenses de la mission Santé et Services sociaux, selon les comptes publics.

TABLEAU 21

Conciliation des dépenses des comptes de la santé avec celles de la mission Santé et Services sociaux aux *Comptes publics 2013-2014*
(en millions de dollars)

Dépenses consolidées de la mission Santé et Services sociaux aux *Comptes publics 2013-2014*		**35 602**
(+)	**Éléments non inclus dans la mission Santé et Services sociaux**	
	Coût des médicaments et des services pharmaceutiques assumé par les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments (franchises et coassurances)	759
	Service de la dette des organismes autres que budgétaires, fonds spéciaux et organismes du réseau	364
(+)	**Éliminations aux comptes publics non considérées aux fins des comptes de la santé**	
	Contribution du gouvernement, à titre d'employeur, au Fonds des services de santé	549
	TVQ sur les dépenses de fonctionnement des organismes du réseau de la santé et des services sociaux	181
	Autres éliminations	117
(-)	**Éléments inclus aux comptes publics non considérés aux fins des comptes de la santé**	
	Transferts financés par le régime fiscal – Crédits d'impôt remboursables[1]	-470
DÉPENSES AUX FINS DES COMPTES DE LA SANTÉ		**37 102**

1. Y compris notamment les crédits d'impôt remboursables pour le maintien à domicile des aînés, pour les aidants naturels et pour les frais médicaux.

www.msss.gouv.qc.ca

Santé
et Services sociaux
Québec